

elimine etmek, abortus insidansını azaltmak amacı ile başarılı olarak kullanılabilir. Çalışmamızda doğan bebeklerin hiçbirisinde incelenen kromozomlarla ilgili (13, 18, 16, 21, 22, X, Y) anomali bulgusuna rastlanmaması, yöntemin güvenilirliği açısından önemli bulunmuştur.

Tablo I. PGT sonuçları ve elde edilen gebeliklerin sayısı

No. of	n	%
Embryo transfer cycles	218	96.5
Cycles without normal embryos	8	3.5
Pregnancies	75	35.4
Abortions	12	16.0
Births	46	73.8
Ongoing pregnancies	17	14.3
Live births	61	
Singleton	29	57.0
Twins	13	43.0
Triplets	2	3.3

FCO42

ERKEN DOĞUM TEHDİDİ OLAN GEBELERDE SUBKLİNİK İNTRAUTERİN ENFEKSİYON TANISINDA MATERNAL SERUM İNTERLEUKİN-6 KONSANTRASYONUNUN ÖNEMİ

Bilgiç E., Özkan A., Süer N., Yücel N., Şahin S., Göztepe SSK Eğitim Hastanesi, İstanbul - Türkiye

Amaç: Erken doğum tehdidi olan gebelerde asemptomatik intrauterin enfeksiyonu saptamakta maternal serum interleukin-6 ölçümlerinin klinik önemini araştırmak.

Metod: 22-34 gebelik haftası arasında olan 61 gebede maternal serum IL-6 konsantrasyonları ölçülmüştür. Bunlardan 39'u erken doğum gösteren olgular, 22'si kontrol grubu idi. 1 hafta içerisinde doğum yapan ve tokolizin başarılı olmadığı 18 gebenin plasentaları histolojik koryoamnionit bulgularını araştırmak üzere patolojik analiz için gönderilmiştir.

Bulgular: 1 hafta içerisinde doğum yapan, tokolizin başarılı olmadığı ve pozitif histokoryoamnionit bulgular gösteren gruptaki ortalama maternal serum IL-6 konsantrasyonunun, tokolizin başarılı olduğu gruptan ve histokoryoamnionit bulguları olmayan fakat 1 hafta içinde doğum yapan diğer gruptan anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı (sırasıyla 15 pg/ml'ye 2.88 pg/ml ve 6.40 pg/ml). Erken doğumu ve histolojik koryoamnioniti tahmin etmek için maternal serum IL-6 konsantrasyonlarının optimum sensitivite ve spesifite değerleri 5.9 pg/ml ve üzerinde saptanmıştır.

Sonuç: İntrauterin enfeksiyona bağlı preterm doğum yapan gebelerde maternal serum IL-6 konsantrasyonlarının çok yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sitokinin ölçümü yüksek erken doğum riski olan gebelerin tanı ve tedavisinde faydalı olabilir.

FCO43

PREEKLAMPSİ VE HELLP SENDROMUNDA SPONTAN KARACİĞER RÜPTÜRÜ: DÖRT OLGU SUNUMU

Yalınkaya A., Yayla M., Erden A.C., Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Diyarbakır - Türkiye

Amaç: Gebelikte nadir görülen spontan karaciğer rüptürü nedeni ile dört olgu retrospektif olarak incelendi.

Olgular: Kliniğimizde 1995 ile 2001 yılları arasında, yaşları 22, 27, 28 ve 35 olan dört olguda gebeliğin 35, 40, 37 ve 38. haftalarında karaciğer rüptürü saptandı. Tüm olgularda HELLP sendromu vardı, bir olguda eklampsi, üç olguda da preeklampsi eşlik ediyordu. İki olguda rüptür, sezaryen sırasında belirlen-

di. Bir olguda akut batın ve intraabdominal hemoraji tespit edilmesi üzerine laparotomi yapıldı, aynı se-
ansta sezaryen uygulandı. Bir olguda da sezaryenden 2 gün sonra intraabdominal hemoraji ve subkap-
suler hematoma saptanması üzerine relaparotomi yapıldı. İki olgu kaybedildi, bunlardan biri intraoperatif
masif kanama, diğeri postoperatif 6.gün DIC nedeniyle kaybedildi. Diğer iki olgudan birine hemostaz için
perihepatik sponjel, diğerine ise omentoplasti ve karaciğere primer sütün konuldu.

Sonuç: Spontan karaciğer rüptürü, geç gebelik döneminde nadir görülür, ancak olgularımızda olduğu gi-
bi anne ve fetus için mortalitesi yüksek olan bir komplikasyondur. En sık preeklampsi, eklampsi ve
HELLP sendromu zemininde gelişir. Tanısı geciken olgularda mortalite riski daha da artar. Preeklampsi,
eklampsi ve HELLP sendromu olgularında rutin karaciğer ultrasonografisi ile erken tanı konulabilir ve uy-
gun tedavi ile mortalite riski azaltılabilir.

FCO44

DİCLE ÜNİVERSİTESİ'NDE 10 YILLIK MATERNAL MORTALİTE

**Yalınkaya A., Yalınkaya Ö., Esen S., Yayla M., Erden A.C., Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın
Hastalıkları ve Doğum AD, Diyarbakır-Türkiye**

Amaç: On yıllık sürede kliniğimizde tespit edilen maternal mortalite oranını ve ölüm nedenlerini belirle-
mektir.

Yöntem: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde 1 Ocak 1993 ile 31 Ha-
ziran 2002 tarihleri arasında izlenen toplam 13481 gebede maternal mortalite oranı ile direkt ve indirekt
maternal mortalite nedenleri retrospektif olarak incelendi. Veriler klinik ve hastane kayıtlarından, hasta
dosyalarından ve ölüm tutanaklarından elde edildi.

Bulgular: Doğum kliniğinde takip edilen 11737 ve jinekoloji kliniğinde takip edilen 1744 gebeden 97'sin-
de maternal mortalite (yüzbinde 719) tespit edildi. Mortalite gelişen kadınlarda ortalama yaş 29.69±7.82
idi. Maternal mortalitenin %80'i direkt, %20'si indirekt nedenlerden oluşmaktaydı. Direkt nedenler içinde
en sık görülen sebep (%40) gebelikte hipertansif hastalık iken, ikinci sıklıkta gebelik kanamaları (%26),
üçüncü sıklıkta ise puerperal sepsis (%11) idi. İndirekt nedenler içinde en sık olarak kalp hastalığı (%6)
tespit edildi. Mortalitenin %98'ini komplike gebelikler oluşturuyordu.

Sonuç: Maternal mortalite oranımız literatüre ve ülke geneline göre daha yüksektir. Hastanemizin refere
konumundan kaynaklanan bu durum, geçmiş yıllarla karşılaştırıldığında arada önemli bir farklılık gözlen-
memektedir. Birincil ve ikincil sağlık hizmetlerinin yetersizliği, acil olguların uygunsuz şartlarda ve geç
intikali, ayrıca yoğun bakım müdahale şartlarının yetersizliği maternal mortalite oranımızı artıran en
önemli sebeplerdir. Bölgenin sağlık sisteminin gözden geçirilmesi ve yeni sağlık politikalarının geliştiril-
mesi gerekmektedir.

FCO46

HEALTHY BABIES IN PREDICTABLE PREECLAMPSIA

**Gojnic M. G., Pervulov M., Petkovic S., Milicevic S., Jurisic I, Fazlagic A., Stefanovic A., Glisic A.,
Djordjevic S., Institute for Gynecology and Obstetrics, Clinical Centre of Serbia, University of Belgrade,
National Health Care Hospital, Belgrade - Yugoslavia**

Objectives: Our aim was to predict extreme complications of Pregnancy Induced Hypertension (PIH) and
make adequate newborns.

Study Methods: In hard form of PIH we have made the test forms of day to day platelets, transaminases,
proteinuria, acidum uricum and precisely C reactive proteine (CRP) and fibronectine (FN). If terminati-
on of pregnancy is necessary, we have to made the artefitial maturation of fetus lungs by giving dexa-
methasone directly to the fetus by interventional ultrasonography.

Results: From 75 women with PIH group, during last year, we have had 73% (55cases) of increased CRP
and decreased FN. All of these pregnancies were between 28. and 32. weeks of gestation. Blood preasu-
re was in upper optimal levels (120-140/75-80), ac uricum was high in 65%, and CRP and FN become